

## ВІДГУК

**опонента, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри громадського здоров'я ДВНЗ Ужгородського національного медичного університету Слабкого Геннадія Олексійовича на дисертаційну роботу Вежновець Євгенії Ігорівни «Медико-соціальне обґрунтування удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання», яка подана до разової спеціалізованої вченої ради ДФ 22.222.07 Державної наукової установи «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами, що створена відповідно до наказу Державної наукової установи «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами № 119 від 18.10.2024 р., для захисту на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»**

### **Актуальність теми дисертації**

Дисертаційне дослідження Вежновець Євгенії Ігорівни присвячене актуальній проблемі в сучасній медичній науці, а саме – обґрунтуванню моделі удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання для поліпшення якості вказаної допомоги на основі прогнозування захворюваності, визначення особливостей забезпеченості кадровим ресурсом та ліжковим фондом закладів охорони здоров'я, аналізу клінічного маршруту пацієнтів, дослідження провідних способів звернень батьків за медичною допомогою дітям та їхньої задоволеності якістю медичної допомоги.

Дисертаційне дослідження полягало в обґрунтуванні удосконаленої моделі організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання для поліпшення якості медичної допомоги в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Досліджено, що хвороби органів дихання у дітей обумовлюють важкий тягар для систем охорони здоров'я та суспільства в усьому світі через високі показники захворюваності та смертність від них та здійснено прогностичні розрахунки захворюваності дітей на хвороби органів дихання та забезпеченості лікарями-педіатрами до 2025 року.

На основі рекомендацій ВООЗ з використання індикаторів якості надання медичної допомоги дітям з ХОД, міжнародного досвіду, вітчизняних галузевих нормативно-правових вимог та результатів власного дослідження дисертантом здійснено медико-соціальне обґрунтування, розробка та впровадження моделі удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання.

Дисертантом в роботі визначено, що в Україні показник захворюваності на пневмонію перевищує аналогічні показники в країнах Європейського Союзу майже в три рази, що вказує на існування певних проблем якості профілактичних, діагностичних та лікувальних заходів та доведено, що запровадження вказаної моделі в практику діяльності закладів охорони здоров'я дозволить поліпшити якість медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання.

#### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційна робота стала фрагментом науково-дослідної роботи в Науковому відділі організації медичної допомоги в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС «Медико-соціальне обґрунтування, розробка та впровадження сучасної моделі системи безперервного поліпшення якості інтегрованої медичної допомоги в роботу багатопрофільного закладу охорони здоров'я» (номер державної реєстрації 0122U000232, термін виконання 2022-2024 рр.) в якій автор, як співвиконавець, брав безпосередню участь.

#### **Наукова новизна проведених досліджень та їх наукова обґрунтованість**

Дисертантом вперше в Україні здійснено медико-соціальне обґрунтування моделі удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання. Важливими інноваційними елементами даної дисертаційної роботи стала навчально-просвітницька робота з батьками з надання домедичної допомоги дитині при розвитку гострих симптомів респіраторного захворювання, своєчасності звернення за медичною



допомогою та уникнення самолікування, виховання лояльності до комунікацій з лікарями ЗП-СЛ та лікарями-педіатрами з метою зменшення необґрунтованих випадків звернень за ЕМШД, самозвернень до лікарів-педіатрів приймального відділення стаціонару та надання медичної допомоги в умовах, відповідних медичним потребам дитини з ХОД; удосконалення клінічних маршрутів пацієнтів залежно від клінічного стану дитини; упорядкування госпіталізації дітей з ХОД за е-направленням лікаря-педіатра, лікаря ЗП-СЛ; бездоганне дотримання лікарями ЗП-СЛ та лікарями-педіатрами клінічних протоколів медичної допомоги дітям з ХОД; моніторинг клінічних індикаторів якості медичної допомоги дітям з ХОД відповідно до рекомендацій ВООЗ; раціональне планування та використання ліжкового фонду шляхом унормування кількості ліжок на 1 штатну посаду лікаря-педіатра стаціонару, забезпечення інфраструктурними компонентами та сучасним медичним обладнанням педіатричних закладів, підвищення фінансової доступності медичної допомоги дітям з ХОД.

### **Теоретичне значення одержаних результатів**

Автором систематизовано кращий світовий досвід із соціальної медицини в частині вчення про організацію медичної допомоги, зокрема, дітям з ХОД. Розроблена модель удосконалення організації медичної допомоги дітям з ХОД отримала високу оцінку висококваліфікованих незалежних експертів та підтвердила своє практичне значення на галузевому та місцевому рівні шляхом впровадження в закладах вищої освіти та Центрах ПМСД, що засвідчено 4-ма актами впровадження.

На основі одержаних результатів дослідження дисертантом розроблено навчально-методичні матеріали практичних і семінарських занять навчальних циклів з підвищення кваліфікації керівників ЗОЗ; навчально-методичні матеріали практичних і семінарських занять циклів спеціалізації для лікарів-педіатрів в частині використання індикаторів якості

надання медичної допомоги дітям з ХОД та порядок госпіталізації дітей з ХОД в Центрах первинної медико-санітарної допомоги.

### **Практичне значення одержаних результатів**

Практичне впровадження отриманих результатів дослідження в практику роботи сімейних лікарів-педіатрів дасть змогу покращити моделі удосконалення організації медичної допомоги дітям з ХОД та дозволить підвищити ефективність організації медичної допомоги, задоволеність батьків організацією та якістю медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання.

Розроблена дисертанткою модель удосконалення організації медичної допомоги дітям з ХОД отримала високу оцінку висококваліфікованих незалежних експертів та підтвердила своє практичне значення на галузевому та місцевому рівні шляхом впровадження в закладах вищої освіти та Центрах ПМСД, що засвідчено 4-ма актами впровадження.

### **Результати оцінки наукового рівня дисертації та публікацій. Оцінка структури, змісту та форми дисертації.**

Дисертаційна робота Вежновець Євгенії Ігорівни «Медико-соціальне обґрунтування удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання» яка подається на здобуття наукового ступеня доктор філософії є завершеним науковим дослідженням і за змістом відповідає галузі знань 22 Охорона здоров'я та спеціальності 222 Медицина.

Структура дисертаційної роботи відповідає актуальним вимогам. Анотація є коротким викладом основного змісту дисертаційної роботи, де у стислій формі викладено основні результати дослідження, а також зазначені положення щодо його наукової новизни та практичного значення. Анотація викладена двома мовами: українською та англійською.

Дисертація викладена на 225 сторінках основного тексту. Вона традиційно складається із вступу, огляду літератури, матеріалів і методів



дослідження, результатів досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Дисертація ілюстрована 31 таблицею та 55-ма рисунками. Список використаних джерел містить 231 найменування, з них кирилицею – 33, латиницею – 198.

**Перший розділ «Світовий та національний досвід організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання (огляд літератури)»** складається із трьох підрозділів, де ретельно описані та проаналізовані основні наукові відомості, в яких засвідчено важкий тягар хвороб органів дихання дітей для систем охорони здоров'я та суспільства в усьому світі через високі показники захворюваності дітей на вказані хвороби та смертність від них. З'ясовано, що факторами ризику захворюваності та тяжкості гострих респіраторних захворювань і пневмонії є раннє дитинство, відсутність імунізації наявними вакцинами, недоїдання дитини, хронічні захворювання, ВІЛ-інфекція, контакт з ВІЛ у немовлят, молодий вік і низький рівень освіти матері, низький соціально-економічний статус сім'ї та вплив диму/забрудненого повітря в приміщенні, де знаходиться дитина. Дисертантом детально описані організаційні чинники, які сприяють захворюваності дітей на ХОД та обумовлюють важкість перебігу хвороби. Описано розроблена ВООЗ структура для визначення областей для оцінки, покращення та моніторингу якості педіатричної допомоги в закладах охорони здоров'я та зазначено, що в Україні технології організації надання медичної допомоги дітям з ХОД представлені фрагментарно, що й обумовило нагальну потребу в удосконаленні наявної моделі надання медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання та підтвердило доцільність проведеного дослідження.

**У другому розділі «Програма, матеріали і методи дослідження»** описано яким чином та за допомогою якої саме спеціально розробленої програми проводилось виконання дослідження. Детально розписано шість етапів дослідження, які матеріали застосовані на кожному з етапів, програму, обсяг і методи дослідження. Завданнями даного дисертаційного

дослідження було дослідити світовий та національний досвід організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання; провести аналіз захворюваності дітей на хвороби органів дихання та пневмонію в Україні, оцінити тренди та прогноз до 2025 року; проаналізувати систему організації надання медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання в Україні (кадрове забезпечення, ліжковий фонд, ефективність використання); провести опитування батьків дітей з хворобами органів дихання для вивчення їхньої задоволеності щодо якості надання медичної допомоги дітям та її організації та обґрунтувати удосконалену модель організації та поліпшення якості медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання.

У процесі виконанні даного дисертаційного дослідження дисертантом використано метод системного підходу та аналізу, соціологічний, бібліосемантичний, медико-статистичний, графічний, метод концептуального та описового моделювання та метод експертних оцінок дослідження. У дисертаційній роботі детально описано яким чином кожен з методів допоміг в реалізації виконання даного дисертаційного дослідження.

Для реалізації поставлених завдань дисертантом була розроблена анкета в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС для соціологічного опитування батьків щодо задоволеності батьків організацією медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання та проаналізовано динаміку поширеності та захворюваності на ХОД у дітей у віці 0-17 років, які прикріплені для медичного обслуговування до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС з 2011 по 2021 рік та побудовано прогнозні тенденції на 5 років. Важливим кінцевим елементом здійснено медико-соціальне обґрунтування удосконаленої моделі надання медичної допомоги дітям з ХОД шляхом формування маршруту пацієнта, запровадження організаційних заходів та визначення практичних заходів з реалізації моделі, що передбачають розвиток професійної та комунікативної компетентності лікарів-педіатрів та лікарів ЗПСЛ, моніторинг індикаторів якості відповідно до стандартів ВООЗ.



**Розділ 3 «Аналіз стану захворюваності дітей на хвороби органів дихання»** складається із трьох підрозділів та висновків до розділу.

Підрозділ 3.1. «Захворюваність хворобами органів дихання у дітей в період 1993-2017 роки в Україні та прогноз до 2025 року» описує результати аналізу динаміки захворюваності на всі хвороби та хвороби органів дихання, в тому числі пневмонією, дитячого населення у період з 1993 по 2017 роки за статистичною звітною формою 12 центру медичної статистики Центру громадського здоров'я МОЗ України.

Підрозділ 3.2. «Аналіз динаміки поширеності та захворюваності на ХОД у дітей віком 0-17 років, які прикріплені для медичного обслуговування до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, у період 2011-2021 роки» описує динаміку поширеності та захворюваності на хвороби органів дихання у дітей у віці 0-17 років, які прикріплені для медичного обслуговування до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС (форма 12) з 2011 по 2021 рік, побудовано прогнозні тенденції на 5 років та проаналізована структура поширеності та захворюваності на хвороби органів дихання за основними нозологічними формами з проведенням порівняльного аналізу з відповідними показниками по м. Києву на основі даних офіційної статистики КНП «Київський міський інформаційно-аналітичний центр медичної статистики»

1. Підрозділ 3.2. «Оцінка трендів захворюваності дітей пневмонією в Україні за період 1993-2017 років та прогноз на 2025 рік» описує, що з 1993 по 2017 роки в Україні рівень захворюваності на ХОД у дітей був різний в залежності від вікових груп та мав достовірний параболічний характер динаміки зростання в усіх вікових групах. Найвища захворюваність на ХОД була виявлена у віковій групі 0-6 років, потім в групі 7-14 років та в групі 15-17 років. Визначено, що темп приросту захворюваності на ХОД в різних вікових групах був різний, а саме: на 21,13% - у віковій групі 0-6 років, на 36,51% - у віковій групі 7-14 років, на 110,72% - у віковій групі 15-17 років.

Зазначено, що у 2025 році прогнозується зменшення рівня захворюваності на ХОД у дітей у віці 0-6 років на 21,88% (з 1092,8 до 853,67 на 1000

дит. нас.) та у віці 7-14 років – на 5,55% (з 746,19 до 704,73 на 1000 дит. нас.). У підлітків (дітей у віці 15-17 років) прогнозується зростання захворюваності на ХОД на 43,9% (з 716,7 до 1031,39 на 1000 дит. нас.). У 2025 році прогнозується зменшення рівня захворюваності на пневмонію у дітей у віці 0-6 років на 65,52% (з 11,17 до 3,85 на 1000 дит. нас.), у віці 7-14 років – на 41,33% (6,46 до 3,79 на 1000 дит. нас.) та зростання захворюваності на пневмонію у підлітків (дітей у віці 15-17 років) на 25,53% (з 5,47 на 6,87 на 1000 дит. нас.).

**Четвертий розділ «Аналіз системи організації надання медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання в Україні»** складається із двох підрозділів. Дисертантом досліджено, що в структурі лікарів-педіатрів у 2022 році в порівнянні з 1993 роком зменшилася частка лікарів амбулаторної ланки та суттєво зросла частка госпітальних лікарів. Загалом чисельність госпітальних лікарів-педіатрів зменшилася на 41,98%, а забезпеченість вказаними лікарями навіть дещо зросла на 3,43% (з 8,1 до 8,38 на 10000 дитячого населення). Визначено, що в Україні в 2021 році загальна кількість педіатричних ліжок в ЗОЗ зменшилася на 43,03% у порівнянні з 2008 роком. В Україні достовірно зменшилася забезпеченість педіатричними ліжками з 25,12 до 20,58 на 10000 дитячого населення, дитячими пульмонологічними ліжками – з 1,17 до 0,96 на 10000 дитячого населення, дитячими алергологічними ліжками – з 0,88 до 0,66 на 10000 дитячого населення ( $p < 0,05$ ). Показано, що з 2008 по 2021 рік зменшилася кількість госпіталізацій пацієнтів на алергологічні ліжка та виявлена достовірна залежність між коефіцієнтом зайнятості ліжка та кількістю ліжок на 1 ШП лікаря, а також між середньою тривалістю перебування на ліжку пацієнта та чисельністю/забезпеченістю ШП лікарів більший коефіцієнт зайнятості ПСЛ та АЛ на рік; чим більша чисельність/забезпеченість ШП лікарів-педіатрів та лікарів-пульмонологів, тим більша середня тривалість перебування на ліжку. Водночас, виявлений достовірний негативний зв'язок між середньою тривалістю перебування та чисельністю/забезпеченістю ШП лікарів-алергологів.



**Розділ 5 «Аналіз результатів соціологічного опитування батьків дітей з хворобами органів дихання»** складається із чотирьох підрозділів та висновків до розділу. У даному розділі описано те, що відповідно до Стандартів ВООЗ щодо покращення якості обслуговування дітей та підлітків у медичних закладах, ухвалених у 2018 році що передбачено 8 індикаторів управління якістю надання медичної допомоги дітям. Для оцінки досягнення вказаних індикаторів результату передбачено 510 вимірювальних показників. З метою поліпшення якості надання медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання (ГРВІ, пневмонія) дисертантом проаналізовано звернення батьків з приводу симптомів ГРЗ та визначено, що загалом у структурі причин звернень батьків за медичною допомогою до приймального відділення лікарні у 72,94% випадках становили хвороби органів дихання, з них більше половини – з приводу ГРВІ (54,49%).

Результатом опитування батьків за стандартною методикою «Задоволеність пацієнтів. 18 питань» (PSQ-18) вказано, що в рейтингу оцінок перше місце мала шкала «доступність та зручність медичної допомоги», яку надавали лікарі-педіатри, потім «міжособистісні комунікації», «загальне задоволення», «час перебування у лікаря», «спілкування з лікарем», «технічна якість» і на останньому місці - фінансові аспекти. 89,71% батьків «отримує медичну допомогу для дитини у повному обсязі, 95,33% батьків вважає, що «лікар ставиться до мене та до моєї дитини доброзичливо та ввічливо», 88,79% батьків вважає, що «лікар доступно пояснює необхідність проведення обстеження та медичних аналізів». Варто звернути увагу на те, що 20,56% невпевнені, що «зможуть отримати необхідну медичну допомогу дитині без залучення додаткових фінансів», 19,63% батьків вказують, що їм важко потрапити на прийом до лікаря відразу», 49,53% батьків вважає, що «лікар, який надає медичну допомогу моїй дитині, іноді занадто поспішає», 9,35% батьків піддає сумніву встановлений діагноз дитини та 5,61% сумнівається в професійній компетентності лікаря.

**Розділ 6 «Обґрунтування удосконалення моделі організації надання медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання»** складається із чотирьох підрозділів. У даному розділі експертними висновками підтверджено, що запропонована дисертантом модель удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання є обґрунтованою, доступною для впровадження в закладах охорони здоров'я та сприятиме поліпшенню якості надання медичної допомоги дітям з ХОД в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Хвороби органів дихання є основною причиною смертності і захворюваності немовлят і дітей до 5 років в усьому світі. Спектр захворювань коливається від гострих інфекцій до хронічних неінфекційних захворювань. На основі регресійного аналізу був визначений прогностичний показник захворюваності на хвороби органів дихання у дітей у 2025 році в залежності від віку. Прогнозується в 2025 році зменшення захворюваності на ХОД у дітей у віці 0-6 років на 21,88%, у віці 7-14 років – на 5,55%. Водночас, прогнозується зростання захворюваності на ХОД у підлітків у віці 15-17 років – на 43,9%. Пневмонія є основною причиною дитячої смертності, викликаючи майже 1,3 мільйона випадків смерті щороку, більшість з яких можна запобігти.

В Україні прогнозується до 2025 року значне зростання захворюваності на пневмонію у підлітків. Тому виникає потреба в поліпшенні якості надання медичної допомоги підліткам на основі запровадження політичних та організаційних заходів в системі охорони здоров'я, спрямованих на ефективну профілактику та якісне лікування випадків пневмонії у дітей та підлітків. Високі показники захворюваності на пневмонію свідчить про неналежну імунопрофілактику та лікування респіраторних захворювань у дітей в Україні. Окрім того, в Україні прогнозується до 2025 року достовірне зменшення забезпеченості лікарями-педіатрами, в тому числі амбулаторними. Вказане зменшення є загрозливим для системи охорони здоров'я та якості надання медичної допомоги дітям,



зважаючи, що в Україні в 2022 році вказаний показник був вже менший, ніж в Польщі та Словачії. Крім того, вказане зменшення забезпеченості лікарями, в тому числі амбулаторними, відбувається на тлі прогнозування зростання захворюваності на ХОД, в тому числі пневмонію, у підлітків та прогнозування того, що в Україні до 2025 року не буде досягнуто рекомендованого ВООЗ для дитячого населення рівня показника захворюваності на пневмонію.

Зважаючи на одержані результати дослідження, дисертантом запропонована модель удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання, інноваційні функціонально-структурні елементи якої згруповані у декілька блоків за критеріями спільного призначення та напрямку, який включає наступні блоки: профілактично-просвітницький, технологічний, блок ресурсного забезпечення, інформаційного забезпечення та зовнішніх комунікацій.

Експертними висновками підтверджено, що модель удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання є обґрунтованою, доступною для впровадження в закладах охорони здоров'я та сприятиме поліпшенню якості надання медичної допомоги дітям з ХОД в умовах реформування системи охорони здоров'я. Дисертантом створена та запропонована модель удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання, яка була оцінена групою експертів щодо її доступності та обґрунтованості для впровадження в закладах охорони здоров'я та сприятиме поліпшенню якості надання медичної допомоги дітям з ХОД в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Сформовані дисертантом 11 висновків відображають одержані результати та базуються на результатах детального аналізу даних, отриманих в ході виконання дисертаційної роботи.

В роботі наведено 6 конкретних практичних рекомендацій, які пропонуються автором для впровадження в клінічну практику, викладені у лаконічній формі та зрозумілі для практичних лікарів.

У Додатках представлено анкету вивчення задоволеності батьків організацією медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання та чотири акти про впровадження.

### **Ступінь обґрунтованості та вірогідності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації**

Дисертаційна робота Вежновець Євгенії Ігорівни «Медико-соціальне обґрунтування удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання» за своїм змістом, об'ємом, структурою, співвідношенням окремих елементів і оформленням відповідає основним нормативним вимогам, які ставляться до рукописів дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Висновки дисертаційної роботи є науково обґрунтованими, сформульовані автором дисертації на підставі результатів власних досліджень і повною мірою ґрунтуються на достатньому фактичному матеріалі та, у своїй сукупності, доводять тезу про досягнення мети – розв'язання актуального науково-практичного завдання. Усі дослідження виконані автором особисто.

У порядку дискусії, під час офіційного захисту хотілося б отримати відповіді на наступні **запитання**:

1. Які існують проблеми в налагодженні ефективної комунікації між лікарем педіатром та батьками дітей з хворобами органів дихання?
2. Як Ви вважаєте, де в госпітальному окрузі повинна надаватися стаціонарна медична допомога дітям з хворобами органів дихання?



3. Як Ви вважаєте, чому зі збільшенням забезпеченості штатними посадами лікарів-педіатрів та лікарів-пульмонологів відбувається зростання середньої тривалості перебування на ліжку дітей з хворобами органів дихання?

### **Повнота викладення матеріалів в опублікованих наукових працях**

Результати наукового дослідження повністю висвітлені в опублікованих дисертантом наукових роботах. За матеріалами дисертації в наукових спеціалізованих виданнях опубліковано 8 наукових робіт, що відображають основний зміст дисертаційної роботи, з них 3 статті в журналах, що входять до наукометричної бази Scopus та 5 тез. Основний внесок у підготовці матеріалів публікацій належить автору дослідження.

В опублікованих матеріалах повною мірою відображаються всі розділи рецензованої роботи.

### **Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів, що виносяться на захист.**

Автором самостійно визначено мету та завдання дослідження; розроблено спеціальну програму; обрано методи дослідження, проведено пошук джерел наукової літератури та їх аналітичний огляд. Дисертантом здійснено збір, узагальнення та статистичний аналіз первинної інформації; розроблено анкети соціологічних досліджень серед батьків дітей з ХОД. Автором самостійно визначено та оцінено критерії ефективності використання кадрового та ліжкового фонду. Досліджено особливості наявного маршруту дітей з ХОД (ГРВІ та пневмонія) для отримання в умовах амбулаторної та стаціонарної допомоги. Обґрунтовано, розроблено та впроваджено модель удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання.

Дисертанткою систематизовано отриманий експериментальний матеріал, проведено його відповідну статистичну обробку з використанням оптимальних методів статистичного аналізу, їхню інтерпретацію,

сформульовано висновки, що були опубліковані в наукових працях за темою дисертації.

Результати наукового дослідження автора є самостійним внеском у вирішення проблеми удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання з метою поліпшення її якості.

Аспірантці вдалося досягнути мети дослідження, виконати всі задачі дослідження та зробити відповідні висновки. Загальна оцінка дисертації – позитивна.

Основні наукові результати дисертаційного дослідження висвітлені в достатній кількості наукових публікацій, які повністю розкривають зміст дисертації.

**Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату фабрикації фальсифікації).**

Під час детального розгляду дисертаційної роботи Вежновець Є.І. порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації) та морально-правових правил проведення медичних наукових досліджень не було виявлено, що підтверджено висновком комісії з питань етики (протокол від 21.03.2024 р. №02). Також була проведена перевірка файлу дисертації програмним забезпеченням StrikePlagiarism щодо текстових запозичень (довідка від 19.06.2024 р. №495/2024).

**Відповідність дисертації спеціальності та профілю спецради.**

Дисертаційна робота Вежновець Євгенії Ігорівни «Медико-соціальне обґрунтування удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання» на здобуття наукового ступеня доктора філософії на здобуття наукового ступеня доктора філософії повністю відповідає паспорту за спеціальністю 222 «Медицина» з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» та профілю разової спеціалізованої вченої ради.



**Відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії**

В цілому необхідно зазначити, що дисертаційна робота Вежновець Євгенії Ігорівни «Медико-соціальне обґрунтування удосконалення організації медичної допомоги дітям з хворобами органів дихання» повністю відповідає п. 6 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44, актуальним вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом № 40 Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 р. (редакція від 12.07.2019 р.), які пред'являються до наукового захисту ступеня доктора філософії а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

**Офіційний опонент:**

доктор медичних наук, професор,  
завідувач кафедри громадського здоров'я  
ДВНЗ Ужгородського національного  
медичного університету

*Слабкий*

Геннадій СЛАБКІЙ

